



Rat der
Europäischen Union

Brüssel, den 19. November 2014
(OR. en)

15480/14

SAN 431
PHARM 89
SOC 779
POLGEN 161
COMPET 622
ECOFIN 1048

VERMERK

Absender: Vorsitz
Empfänger: Ausschuss der Ständigen Vertreter/Rat

Betr.: Tagung des Rates (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) am 1. Dezember 2014
Europa 2020 – Halbzeitprüfung
- Gedankenaustausch
(Öffentliche Aussprache gemäß Artikel 8 Absatz 2 der Geschäftsordnung des Rates [Vorschlag des Vorsitzes])

1. Die Delegationen erhalten in der Anlage einen Vermerk des Vorsitzes zum obengenannten Thema, der als Grundlage für einen Gedankenaustausch auf der Tagung des Rates am 1. Dezember 2014 dienen soll.
2. Zur Strukturierung der Aussprache hat der Vorsitz am Ende dieses Vermerks einige Fragen zusammengestellt. Die Delegationen werden ersucht, ihre Antworten auf einen Beitrag zu beschränken.

Investitionen in die Gesundheit:

Die "fehlende Dimension" der Strategie Europa 2020

Einleitung

Die Verbesserung der Ergebnisse im Gesundheitsbereich kann sich nachweislich positiv auf die wirtschaftlichen Ergebnisse und auf das Wohlbefinden der Gesellschaft auswirken, beispielsweise durch ein längeres Erwerbsleben, eine höhere Produktivität, eine geringere krankheitsbedingte Kostenbelastung, bessere Ergebnisse im Bereich der Bildung und soziale Eingliederung.

Gleichwohl kommt dem Thema Gesundheit im Rahmen der Strategie Europa 2020 – wie bereits bei der Vorläuferstrategie, der Lissabon-Agenda, der Fall – nur eine relativ geringe Bedeutung zu. Die derzeit laufende Halbzeitprüfung der Strategie Europa 2020 bietet die Möglichkeit, den Beitrag, den Investitionen im Gesundheitsbereich zu den Zielen der Strategie Europa 2020 leisten können, eingehender zu prüfen.

Die Strategie Europa 2020 wurde zum Höhepunkt der Wirtschaftskrise im Jahr 2010 eingeleitet mit dem Ziel, "intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum" zu fördern. Sie umfasst fünf Kernziele in den Bereichen Beschäftigung, Forschung und Entwicklung, Klimawandel und Energie, Bildung sowie Bekämpfung der Armut und der sozialen Ausgrenzung. Der Europäische Rat hat auf seiner Tagung vom Juni 2010 festgestellt, dass die Strategie die **Wettbewerbsfähigkeit**, die **Produktivität**, das **Wachstumspotenzial**, den **sozialen Zusammenhalt** und die **wirtschaftliche Konvergenz** fördern und die Politik auf die Einführung mittel- bis längerfristiger Reformen ausrichten sollte, mit denen **Wachstum** und **Beschäftigung** gefördert werden und die **langfristige Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen** gewährleistet wird¹.

¹ Schlussfolgerungen des Europäischen Rates vom 17. Juni 2010.

Sofern sich die Strategie Europa 2020 mit dem Thema Gesundheit befasste – insbesondere im Rahmen des Europäischen Semesters – lag der Schwerpunkt eher auf dem Beitrag, den kostenwirksamere Gesundheitssysteme zur langfristigen Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen leisten können. Dies ist zwar wichtig, jedoch sollte der Beitrag, den der Bereich Gesundheit zu den weiterreichenden Zielen der Strategie Europa 2020 leisten kann, nicht übersehen werden. Der Rat hat dies in seinen Schlussfolgerungen von 2011 bereits erkannt, in denen es heißt: "Es sollte anerkannt werden, dass Investitionen in die Gesundheit zum Wirtschaftswachstum beitragen. Gesundheit ist zwar ein Wert an sich, doch auch eine Vorbedingung für wirtschaftliches Wachstum"². Die Kommissionsdienststellen gelangten in ihrem Arbeitsdokument "Investitionen in den Gesundheitsbereich" (Investing in Health) zu einem ähnlichen Schluss, nämlich dass ein allgemeiner Zugang zu sicheren, hochwertigen und effizienten Gesundheitsdiensten, eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Sozial- und den Gesundheitsdiensten sowie eine wirksame Gesundheitspolitik zur Prävention chronischer Krankheiten einen wichtigen Beitrag zur wirtschaftlichen Produktivität und sozialen Eingliederung leisten können³.

Zweck dieses Vermerks ist es, den potenziellen Beitrag von Investitionen in den Gesundheitsbereich zu einigen der wichtigsten Ziele der Strategie Europa 2020, d.h. Beschäftigung und Produktivität, langfristige Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen sowie Bildung und Verringerung der Armut und der sozialen Ausgrenzung, zu prüfen. Anschließend soll geprüft werden, welchen Beitrag eine Verlagerung hin zu einem auf Ergebnissen beruhenden Ansatz für die Gesundheitssysteme zum Ziel tragfähiger Gesundheitssysteme leisten kann, und abschließend werden einige praktische Möglichkeiten vorgeschlagen, wie sich die Rolle des Gesundheitsbereichs in der Strategie Europa 2020 im Rahmen des Europäischen Semesters stärken ließe.

1. Beitrag des Gesundheitsbereichs zu den Zielen der Strategie Europa 2020

Beschäftigung und Produktivität

Eines der fünf Kernziele der Strategie Europa 2020 besteht darin, dass 75 % der 20- bis 64-Jährigen in Arbeit stehen sollen. Am oberen Ende dieser Altersspanne wird die Gesundheit des Einzelnen und der Umstand, ob dieser einen "Gesundheitsschock", wie Herzinfarkt und Schlaganfall, erlitten hat, ausschlaggebend sein für seine Beteiligung am Arbeitsmarkt und seine Entscheidung, wann er in Rente geht. Eine Studie hat ergeben, dass Menschen mit schlechtem Gesundheitszustand dazu neigen, ein bis drei Jahre früher in Rente zu gehen als gesunde Menschen. Auf der Grundlage der Arbeiten der Europäischen Innovationspartnerschaft im Bereich "Aktivität und Gesundheit im Alter" sollte eine überarbeitete Strategie Europa 2020 der wichtigen Rolle Rechnung tragen, die bessere Ergebnisse im Gesundheitsbereich bei der Verwirklichung des beschäftigungspolitischen Kernziels spielen können, insbesondere durch ihren Beitrag zu einem längeren Erwerbsleben.

² Schlussfolgerungen des Rates (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) "Hin zu modernen, bedarfsorientierten und tragfähigen Gesundheitssystemen" vom 6. Juni 2011.

³ Arbeitsdokument der Kommissionsdienststellen "Investitionen in den Gesundheitsbereich" (Investing in Health) von 2013 (S. 20).

Über alle Altersgruppen hinweg ist zu erkennen, dass die Auswirkung des Gesundheitszustands auf die Produktivität und daher auch auf die Wettbewerbsfähigkeit ebenfalls ein Aspekt ist, der in der Strategie Europa 2020 nicht berücksichtigt wird. Krankheiten sind eine der Hauptursachen für Fehlzeiten am Arbeitsplatz, wodurch erhebliche Kosten für Unternehmen entstehen und die Produktivität des Einzelnen zwangsläufig verringert wird. Menschen mit schlechtem Gesundheitszustand haben in der Regel ein geringeres Einkommen, was von Wirtschaftsfachleuten auch als Hinweis auf die Produktivität betrachtet wird. Allein aus Gründen der Beschäftigung und Produktivität spricht vieles dafür, die wirtschaftlichen Folgen der Gesundheitspolitik unter einem breiteren Blickwinkel als nur deren Belastung für die öffentlichen Finanzen zu betrachten. Bessere Ergebnisse im Gesundheitsbereich können sich positiv auf die wirtschaftlichen Ergebnisse auswirken und sollten daher als Investitionen in ein längeres Erwerbsleben und in die Wettbewerbsfähigkeit anerkannt werden.

Arbeitsplätze im Gesundheits- und Sozialfürsorgebereich leisten ferner einen wichtigen Beitrag zu den europäischen Volkswirtschaften. Auf diesen Bereich entfallen ungefähr 10 % der Arbeitsplätze (einschließlich eines relativ hohen Anteils hochqualifizierter Arbeitsplätze), und zwischen 2008 und 2011 wurden in dem Bereich 2,8 Mio. neue Stellen geschaffen⁴.

Langfristige Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen

In dem durch Haushaltskonsolidierung geprägten Umfeld nach der Finanzkrise ist die Gewährleistung der langfristigen Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen zu einem zentralen Anliegen geworden. Dieser Punkt wurde auch auf der Tagung des Europäischen Rates hervorgehoben, auf der die Strategie Europa 2020 im Jahr 2010 endgültig verabschiedet wurde⁵. Im Rahmen des Europäischen Semesters kommt der Kosteneffizienz der Gesundheitssysteme immer mehr Bedeutung zu – ein Anliegen, das auf den relativ hohen Anteil der öffentlichen Ausgaben zurückzuführen ist, der auf den Gesundheitsbereich entfällt (im Jahr 2010 durchschnittlich fast 15 %)⁶.

⁴ Arbeitsdokument der Kommissionsdienststellen "Investitionen in den Gesundheitsbereich" (Investing in Health) von 2013 (S. 16).

⁵ Schlussfolgerungen des Europäischen Rates vom 17. Juni 2010.

⁶ Arbeitsdokument der Kommissionsdienststellen "Investitionen in den Gesundheitsbereich" (Investing in Health) von 2013 (S. 1-2).

Zwar ist es ein sinnvoller und notwendiger Aspekt der Strategie Europa 2020, Effizienzeinsparungen in den Vordergrund zu stellen, dies sollte jedoch nicht als Hindernis für gut konzipierte Investitionen in den Gesundheitsbereich betrachtet werden, die später zu Effizienzgewinnen führen. Das offensichtlichste Beispiel dafür sind Investitionen in die Prävention und ein wirksames frühzeitiges Eingreifen, wodurch erhebliche langfristige Einsparung erzielt werden können. Präventive Maßnahmen, durch die die Kosteneffizienz gesteigert wird, umfassen u.a. Impfungen gegen übertragbare Krankheiten, gezielte Vorsorgeprogramme und Initiativen zur Förderung einer gesunden Lebensführung, wie eine Verringerung des Tabakkonsums und des Alkoholmissbrauchs sowie eine Verbesserung der Ernährung⁷. Neben der Prävention zählen auch eine vermehrte Nutzung der Informationstechnologie und ein erfolgreicher Einsatz von Bewertungen der Gesundheitstechnologien (HTA) zu den Investitionen, durch die sich die Kosteneffizienz potenziell steigern lässt⁸.

Investitionen in Prävention und Innovation sollten daher als wichtiger Teil der Instrumentariums zur Erzielung von Kosteneffizienz anerkannt werden, und aus diesem Grund sollte ihnen in der zweiten fünfjährigen Laufzeit der Strategie Europa 2020 gebührende Aufmerksamkeit zukommen.

Bildung

Die Ziele der Strategie Europa 2020 im Bildungsbereich umfassen die Verringerung des Anteils der Schulabbrecher auf unter 10 % und die Erhöhung des Anteils der 30- bis 34-Jährigen, die ein Hochschulstudium abgeschlossen haben, auf mindestens 40 %. Auch hier kann eine Verbindung zwischen den Zielen im Bildungsbereich und den Ergebnissen im Gesundheitsbereich hergestellt werden. Erwartungsgemäß lässt sich nachweisen, dass ein Zusammenhang zwischen Krankheit während der Schulzeit und Schulleistung besteht, wobei für gesunde Menschen in der Regel der Anreiz größer ist, in ihre Bildung zu investieren. Außerdem verfügt der Bildungsbereich über einzigartige Voraussetzungen, um eine gesunde Lebensführung zu fördern, z.B. durch Unterricht über Ernährung und Aufruf zu regelmäßiger Bewegung, und daher kommt ihm bei Präventionsstrategien eine wichtige Rolle zu.

⁷ OECD-Veröffentlichung "Health System Priorities when Money is Tight" (Prioritäten im Gesundheitssystem in Zeiten knapper Ressourcen), S.14.

⁸ OECD-Veröffentlichung "Health System Priorities when Money is Tight" (Prioritäten im Gesundheitssystem in Zeiten knapper Ressourcen), S.18; Arbeitsdokument der Kommissionsdienststellen "Investitionen in den Gesundheitsbereich" (Investing in Health).

Mit der Strategie Europa 2020 soll bis 2020 die Zahl der von Armut und sozialer Ausgrenzung bedrohten Menschen um mindestens 20 Millionen verringert werden. Im Arbeitsdokument der Kommissionsdienststellen von 2013 über Investitionen in die Gesundheit wird festgestellt, dass der Gesundheitssektor bei der Verringerung des Armutsrisikos eine wesentliche Rolle spielt; ferner wird hervorgehoben, dass aufgrund der Wirtschaftskrise einige Länder die Gebühren für grundlegende Dienstleistungen angehoben haben. Derartige Erhöhungen geben selbstverständlich Anlass zur Sorge, da die benachteiligten Bevölkerungsgruppen bereits am stärksten von der Wirtschaftskrise betroffen sind und ein schlechter Gesundheitszustand negative Auswirkungen auf die Beschäftigung mit sich bringt⁹. Zudem können Menschen mit einem schlechten Gesundheitszustand nicht so viel Zeit mit Familienangehörigen und Freunden oder mit ihren Freizeitbeschäftigungen verbringen. Familienangehörige und Freunde sind ebenfalls betroffen: Betreuende arbeiten tendenziell weniger, ihre geistige Gesundheit kann (aufgrund von Stress) in Mitleidenschaft gezogen werden und die Wahrscheinlichkeit, dass sie von Armut bedroht sind, ist höher – insbesondere bei Frauen¹⁰. Dadurch verstärkt sich die Verkettung von schlechtem Gesundheitszustand und sozialer Ausgrenzung noch weiter.

2. Investitionen in die Gesundheit: Umstellung auf einen ergebnisorientierten Ansatz

Investitionen in die Umstellung auf einen ergebnisorientierten Ansatz

Die Optimierung der Gesundheit der Bevölkerung ist mit eindeutigen wirtschaftlichen und sozialen Vorteilen verbunden. Dafür ist ein Ansatz erforderlich, der alle Politikbereiche umfasst, wobei allerdings Gesundheitssysteme, die bei der Bevölkerung auf (kosten-)wirksamste Weise für gute Gesundheitsresultate sorgen, von ausschlaggebender Bedeutung sind. Im Rahmen des Europäischen Semesters wurde in den für die meisten Mitgliedstaaten entwickelten länderspezifischen Empfehlungen betont, wie wichtig kostenwirksame Gesundheitssysteme sind. Allerdings wurde der Schwerpunkt nur auf den Kostenaspekt der Gleichung gelegt, d.h. auf die beträchtlichen finanziellen Mittel und Humanressourcen, die in die Gesundheitssysteme einfließen. Ihrer Wirksamkeit wurde dabei relativ wenig Aufmerksamkeit geschenkt, nämlich der Frage, welche Ergebnisse mit den Systemen für die Verbesserung der Gesundheit von Einzelpersonen und der Bevölkerung insgesamt erzielt werden. Wie lassen sich diese Ergebnisse künftig noch weiter verbessern?

⁹ Arbeitsdokument der Kommissionsdienststellen über Investitionen in die Gesundheit ("Investing in Health"), S. 18.

¹⁰ OECD-Bericht über die Auswirkungen der Pflege auf pflegende Familienangehörige ("The Impact of Caring on Family Carers"), 2011.

Verglichen mit den riesigen Mengen an verfügbaren Informationen zu den Gesundheitskosten und -ressourcen stehen relativ wenig Angaben zur Verfügung, die einen genauen Vergleich zwischen den Gesundheitssystemen hinsichtlich ihrer Ergebnisse ermöglichen. Dies spiegelt zum Teil die fehlende Fokussierung auf diesen Aspekt wider, aber es liegen bereits genügend Informationen vor, aus denen hervorgeht, dass sich die Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten in ihrer Wirksamkeit und den erzielten Gesundheitsresultaten wesentlich unterscheiden.

In der jüngsten Mitteilung der Europäischen Kommission zu wirksamen, zugänglichen und belastbaren Gesundheitssystemen werden einige Zahlen genannt¹¹. Darin wird unter anderem hervorgehoben, dass sich die Perinatalsterblichkeit zwischen den Mitgliedstaaten um das Vierfache unterscheidet, und die Zahl der im Rahmen der Brustkrebsvorsorge untersuchten Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren zwischen 10% und mehr als 80 % schwankt; äußerst vielsagend ist auch, dass die vermeidbare Sterblichkeit (d. h. vorzeitige Todesfälle, die normalerweise nicht auftreten würden, wenn eine zeitgerechte und wirksame Gesundheitsvorsorge geleistet wird) zwischen den Ländern um den Faktor fünf variiert.

Es besteht eindeutig ein erheblicher Verbesserungsbedarf.

Die Vorteile eines ergebnisorientierten Ansatzes: Kostenwirksamkeit, nachhaltige Gesundheitssysteme und soziale Inklusion

Ergebnisorientierte Systeme tragen dazu bei, zu gewährleisten, dass die Wirksamkeit der Gesundheitssysteme so weit wie möglich optimiert wird. Dies ist besonders wichtig, da die Bevölkerung der EU altert und gleichzeitig chronische Erkrankungen zunehmen, wodurch die bereits angespannten Gesundheitssysteme zunehmend unter Druck geraten und ihre Nachhaltigkeit gefährdet wird. Bei dem derzeitigen ressourcenorientierten Ansatz liegt der Schwerpunkt darauf, eine möglichst optimale Nutzung der **verfügbaren** Strukturen, Verfahren und Ressourcen anzustreben. Ein ergebnisorientierter Ansatz wiederum legt den Schwerpunkt auf Maßnahmen, die **notwendig** sind, um Ergebnisse zu erzielen. Unnötige Verfahren mit geringem oder keinem klinischen Mehrwert, bei denen nur finanzielle Mittel aufgezehrt werden, werden gestrichen. Investitionen lassen sich weg von unwirksamen Verfahren auf innovative Ansätze verlagern, bei denen – wie zum Beispiel auf dem Gebiet der personalisierten Medizin – neue Technologien und Forschungsergebnisse, mit deren Hilfe auf wirksame Weise hochwertige Pflege geleistet werden kann, effizient genutzt und breiter zugänglich gemacht werden.

¹¹ COM(2014) 215 final, April 2014.

Der Übergang auf ergebnisorientierte Systeme lässt sich nicht über Nacht erreichen und wird kurzfristig einige neue Investitionen erfordern, um die wesentlichen langfristigen Vorteile für den Gesundheitssektor und die Gesundheit der Bevölkerung zu sichern. Einige Mitgliedstaaten, wie Schweden und das Vereinigte Königreich haben bereits Schritte in diese Richtung unternommen. Die EU sollte den Ländern, die Schritte in diese Richtung unternehmen, ihre Unterstützung bekunden.

Eines der wichtigsten Hemmnisse für einen ergebnisorientierten Ansatz ist die sogenannte "Silo-Budgetierung", die strenge Zuordnung von Geldern zu ganz bestimmten Kostenstellen, von der oft Gebrauch gemacht wird, um eine kurzfristige Haushaltssolidität zu gewährleisten. Die Silo-Budgetierung führt dazu, dass die Planer im Gesundheitssektor die verfügbaren Mittel möglichst optimal einsetzen müssen, wodurch sie in ihren Möglichkeiten eingeschränkt werden, Ergebnisse und effizienzbedingte Einsparungen einzubeziehen, die mit Investitionen in den Gesundheitssektor mittel- und langfristig sowohl innerhalb als auch außerhalb der Gesundheitssysteme generiert werden könnten.

Daher sollte ernsthaft darüber nachgedacht werden, wie der Konflikt zwischen der Silo-Budgetierung bei der Planung im Gesundheitswesen und dem Ziel verbesserter Investitionen im Gesundheitssektor angegangen werden kann, damit bessere gesellschaftliche Ergebnisse erzielt werden.

Insbesondere sollte bei der Bewertung der nationalen Gesundheitssysteme im Rahmen des Europäischen Semesters der Nachweis dafür erbracht werden, dass die Investitionen in innovative Gesundheitstechnologien, -verfahren und -prozesse langfristig zu Einsparungen führen können. Darüber hinaus sollte berücksichtigt werden, dass die einzelnen Vorleistungen innerhalb und außerhalb der Gesundheitssysteme (z.B. Gesundheitsversorgung, Sozialleistungen, Arbeitsmarkt und Bildung) miteinander verknüpft sind und dass Investitionen in Innovationen in einem Bereich langfristig zu messbaren Vorteilen in anderen damit verbundenen Bereichen führen können.

Durch die Zugrundelegung eines ergebnisorientierten Ansatzes für Investitionen in die Gesundheit kann die EU die Schaffung von wirksameren Gesundheitssystemen fördern, die ein innovationsfreundlicheres Umfeld, eine bessere wirtschaftliche Steuerung und bessere Gesundheitsresultate gewährleisten, womit zu den Zielen der Strategie Europa 2020 für intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum beigetragen wird.

3. Rolle des Gesundheitssektors im Rahmen des Europäischen Semesters

Die Strategie Europa 2020 wird im Zusammenhang mit dem Europäischen Semester durchgeführt und überwacht. Der Gesundheitssektor spielt eine relativ untergeordnete Rolle innerhalb der Strategie und findet daher im Europäischen Semester Berücksichtigung; darin wird der Gesundheit in Bezug auf ihren potenziellen Beitrag zu tragfähigen öffentlichen Finanzen ganz besondere Beachtung geschenkt.

Neben der Betonung von tragfähigen öffentlichen Finanzen sollte auch den Ergebnissen, die Gesundheitssysteme liefern, mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden, und es sollte auf der Erkenntnis aufgebaut werden, dass verbesserte Gesundheitsresultate und eine bessere Gesundheit der Bevölkerung einen wichtigen Beitrag zu einigen der vorrangigen Ziele der Strategie Europa 2020 leisten können.

Um eine stärkere Fokussierung auf Gesundheitsresultate zu erreichen, wird es notwendig sein, robuste Gesundheitsindikatoren zu entwickeln und einen verstärkten Rückgriff auf die Bewertung der Leistung von Gesundheitssystemen zu fördern. Dadurch wird der Europäischen Kommission und den Mitgliedstaaten ein Bündel an Instrumenten geboten, das sie im Rahmen des Europäischen Semesters einsetzen können, um eine faktenbasierte Einzelfallbewertung zu der Frage vornehmen zu können, inwieweit Investitionen in den Gesundheitssektor in jedem einzelnen Mitgliedstaat zu den Zielen der Strategie Europa 2020 beitragen.

Die systematische Verwendung dieser Instrumente im Rahmen des Europäischen Semesters – unter Einbeziehung der Bewertung der Leistung von Gesundheitssystemen in nationale Reformprogramm und unter Berücksichtigung derselben bei der Ausarbeitung von länderspezifischen Empfehlungen – wäre ein wichtiger Schritt zu wirksameren und nachhaltigen Gesundheitssystemen und wäre auch mit größeren Vorteilen für die Wirtschaft verbunden.

Zudem bedarf es einer besseren Koordinierung zwischen den Gesundheitsministern und -experten sowie anderen Akteuren im Rahmen des Europäischen Semesters (insbesondere in den Bereichen öffentliche Finanzen, Beschäftigung und Sozialschutz). Darüber hinaus sollte die Koordinierung zwischen der hochrangigen Gruppe "Gesundheitswesen" und dem Ausschuss für Sozialschutz, die zum Beispiel eine gemeinsame Überprüfung der Durchführung von länderspezifischen Empfehlungen durchführen und gemeinsame Überlegungen über neue gesundheitsbezogene länderspezifischen Empfehlungen anstellen könnten, verstärkt werden.

Die Minister werden gebeten, im Hinblick auf die Beratungen folgende Fragen zu prüfen:

- Wie können Investitionen in nachhaltige Gesundheitssysteme zu den Zielen der Strategie Europa 2020 für intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum beitragen? Sollte die Beziehung zwischen Gesundheitsresultaten und wirtschaftlichen Ergebnissen in der Strategie Europa 2020 stärker hervorgehoben werden?
- Stimmen die Mitgliedstaaten dem zu, dass mehr Maßnahmen auf EU-Ebene notwendig sind, um die wesentlichen Unterschiede zwischen den nationalen Gesundheitssystemen in Bezug auf die von ihnen erzielten Gesundheitsresultate anzugehen? Lässt sich dieses Ziel erreichen, indem eine Umstellung von einem ressourcenorientierten Ansatz auf einen ergebnisorientierten Ansatz in der Verwaltung der Gesundheitssysteme gefördert wird?
- Stimmen die Mitgliedstaaten dem zu, dass die "Silo-Budgetierung" bei der Planung im Gesundheitssektor ein ernsthaftes Hemmnis für den Übergang zu einem ergebnisorientierten Ansatz darstellt?
- Stimmen die Mitgliedstaaten dem zu, dass den durch die Kostenwirksamkeit der Gesundheitssysteme erzielten Ergebnisse im Rahmen des Europäischen Semesters mehr Beachtung geschenkt werden sollte, unter anderem auch durch die Ausarbeitung und die systematische Zugrundelegung von Gesundheitsindikatoren?
- Stimmen die Mitgliedstaaten insbesondere dem zu, dass das Europäische Semester verbessert werden sollte, indem
 - die Bewertung der Leistung von Gesundheitssystemen in nationalen Reformprogrammen verstärkt berücksichtigt wird, was dann bei der Ausarbeitung länderspezifischer Empfehlungen berücksichtigt werden könnte?
 - neue gesundheitsbezogene länderspezifische Empfehlungen und ihre Umsetzung gemeinsam von der hochrangigen Gruppe "Gesundheitswesen" und dem Ausschuss für Sozialschutz geprüft werden?